

إقرار بسرية المعلومات (Confidential Information Declaration)

التعليمات

إذا كنت ترغب في تقديم المستندات إلى القاضي من أجل جلسة الاستماع، فعليك إكمال هذا النموذج وإرساله مع مستنداتك. يجوز لولي الأمر الآخر، أو الطرف الآخر في الدعوى، أو من يمثلهما، أو جميع أولئك، على جميع المستندات المرسلة.

يحمي قانون الولاية بعض المعلومات في الدعوى المتعلقة بنفقة طفلك من الإفصاح عنها إلى ولي الأمر الآخر، أو الطرف الآخر في الدعوى، أو من يمثلهما، أو جميع أولئك. لا يجوز مشاركة المعلومات المتعلقة بموقعك إلا إذا وافقت على ذلك. تسمى هذه المعلومات "معلومات مكان الوجود". تشمل هذه المعلومات موقع سكنك، وملكك، ومدرستك أو مدرسة طفلك. وهذا للمساعدة في منع احتمال التعرض للمطاردة، أو العنف المنزلي، أو المخاطر المتعلقة بالسلامة الجسدية في حالات أو مواقف معينة. قد تحتوي المستندات أيضاً على معلومات حساسة أخرى لا ترغب في مشاركتها مع ولي الأمر الآخر، أو الطرف الآخر في الدعوى أو من يمثلهما، أو جميع أولئك.

قبل تقديم أي مستندات تحتوي على معلومات بشأن مكان الوجود أو غيرها من المعلومات الحساسة، فعليك إزالة أي معلومات، أو حجبها (حظرها)، مما لا تريد مشاركتها مع ولي الأمر الآخر، أو الطرف الآخر في الدعوى، أو من يمثلهما، أو جميع أولئك.

يحمي قانون الولاية هذه المعلومات. ينبغي حجبها ما لم تكن ضرورية للقضية. تشمل بعض الأمثلة ما يأتي:

- معلومات التعريف الشخصية، مثل رقم الضمان الاجتماعي ومعلومات الحساب المصرفي.
- أي معلومات تعريفية بشأن المدرسة، أو مقدمي الرعاية النهارية، أو مقدمي الخدمات الطبية، أو أرباب العمل.
- العناوين البريدية والعناوين الفعلية (إذا كانت مختلفة).
- أي حالات/معلومات طبية (جسدية أو عقلية).
- أي شيء يشير إلى الولاية أو المدينة أو المقاطعة تحدد موقعك.

لن يحجب مكتب جلسات الاستماع الإدارية (Office of Administrative Hearings, OAH) المعلومات نيابة عنك.

إقرار

أمنح OAH إذنًا بالسماح للأطراف الأخرى، بما يشمل ولي الأمر الآخر، بالإطلاع على جميع المعلومات الواردة في المستندات التي سأقدمها حاليًا، أو لاحقًا في هذه الدعوى، متنازلًا عن حقي في السرية بموجب القسم (7) 26.23.120 من قانون Washington المنقح (Revised Code of Washington, RCW). قبل تقديم المستندات إلى OAH، أفهم أن مسؤوليتي تقتضي حجب (حظر) جميع المعلومات التي لا أريد مشاركتها مع الأطراف الأخرى، بما يشمل ولي الأمر الآخر.

أفهم أنه قد يطلع ولي الأمر الآخر، أو الطرف الآخر في الدعوى، أو من يمثلهما، أو جميع أولئك، على هذه المستندات من دون أي حجب آخر. وقد قمت بحجب (حظر) جميع المعلومات التي لا أريد أن يطلع عليها ولي الأمر الآخر، أو الطرف الآخر في الدعوى، أو من يمثلهما. بتقديم هذه المستندات إلى OAH، أسمح لـ OAH بالإفصاح عن أي معلومات غير محجوبة بشأن مكان الوجود وغيرها من المعلومات الحساسة المحمية عادةً بموجب القسمين 388-14A-2105 و 388-14A-2107 من قانون Washington الإداري (Washington Administrative Code, WAC) وأتنازل عن حقوق السرية الممنوحة لي بموجب هذه اللوائح.

_____	_____
_____	_____
توقيع الطرف/ولي الأمر	اسم الطرف/ولي الأمر بأحرف واضحة

الممثلون المفوضون:
أؤكد على أن الطرف الذي أمثله قد منحني الإذن بإرسال هذه المستندات نيابةً عنه سواء حُجبت منه معلومات أم لم تُحجب.

_____	_____
توقيع الممثل	اسم الممثل المفوض بأحرف واضحة
قد يؤدي عدم إكمال هذا النموذج إلى رفض OAH للمستندات وإعادتها إليك لاتخاذ إجراء آخر.	